

**ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ТА РОЛЬ ОКРЕМИХ ЧИННИКІВ, ЩО
ВПЛИВАЮТЬ НА ЙОГО ФОРМУВАННЯ****Соболь С.П.***ДЗ «Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського»*

Вступ. Значне поширення гострих і хронічних захворювань серед економічно активного населення негативно позначається на продуктивних силах, соціально-економічному розвитку вітчизняної економіки та індексі розвитку людського потенціалу.

Безпосередньо це стосується і студентської молоді, яка є важливим резервом поповнення трудових ресурсів в основних сферах суспільного виробництва кваліфікованими кадрами [6,7].

Тому питання медико-соціального захисту та збереження здоров'я даних контингентів входить в коло пріоритетних задач загальнодержавної політики, про що свідчить ціла низка нормативно-правових актів, покликаних врегулювати дану проблему та сприяти покращанню здоров'я студентів[1,2,3].

Втім факти свідчать, що незважаючи на затверджені комплексно-цільові програми, у даній області залишаються нагальні проблеми, пов'язані з поліпшенням здоров'я студентської молоді та налагодженням медичної інфраструктури, котра б активно протидіяла найбільшим поширеним захворюванням та сприяла збереженню валеологічного ресурсу серед означених контингентів.

Все це вимагає науково обґрунтованих підходів, котрі б дозволили кардинально змінити ситуацію на краще у цьому надважливому питанні [4,5].

Зважаючи на викладене, **метою** дослідження стало всебічне вивчення структурних компонентів навчально-освітнього та соціального середовища, котрі прямо або опосередковано впливають на здоров'я студентів медичних вузів.

Матеріали та методи дослідження. Згідно з програмою дослідження обстеженню піддано 750 студентів-медиків, в процесі якого вивчено сукупність факторів соціального, навчально-освітнього, медико-психологічного походження,

котрі впливають або складають потенційну загрозу для здоров'я даних контингентів. Дані про здоров'я та особливості життя кожного студента заносилися на спеціально розроблену формалізовану карту, після групування, статистичної обробки та аналізу яких, виявлено основні закономірності та характерні особливості у формуванні здоров'я серед студентів-медиків. Водночас завдяки побудові багатofакторної імовірнісної математичної моделі досліджено роль окремих чинників у розвитку захворювань. Зокрема, мова йде про вплив на здоров'я студентів організації навчального процесу, житлово-побутових умов, соціально-психологічного оточення та психолого-комунікативних чинників, рівня матеріального достатку тощо.

Інформацію про стан здоров'я студентів доповнено матеріалами амбулаторно-поліклінічних служб, за якими закріплені досліджувані контингенти, де вони проходять медичні огляди та беруться на диспансерний облік з приводу наявних захворювань.

Все це врешті-решт дало змогу скласти загальну картину про досліджувані явища, визначити особливості у формуванні здоров'я студентів, вивчити роль окремих чинників, що впливають на здоров'я студентів в процесі їх студентського життя.

Результати дослідження та їх обговорення. Матеріали проведеного дослідження доводять, що загальний рівень захворюваності серед студентів коливається в межах від $573,5 \pm 2,2$ до $588,7 \pm 2,9$ випадків на 1000 студентів, що відображено на таблиці 1. Одночасно встановлено, що порівняно з вітчизняними рівень захворюваності серед іноземних студентів значно вищий і дана різниця статистично достовірна ($P < 0,01$), що говорить про наявність значущих чинників, котрі формують означені відмінності у показниках здоров'я поміж даними контингентами.

Таблиця 1. Рівень захворюваності серед студентів-медиків за 2006-2010 рр. (на 1000 студентів)

Роки	Вітчизняні студенти-медики	Іноземні студенти-медики	Загальний рівень захворюваності
2006	$538,2 \pm 2,6$	$632,0 \pm 4,4$	$585,1 \pm 3,5$
2007	$517,9 \pm 1,7$	$629,1 \pm 3,6$	$573,5 \pm 2,2$
2008	$540,0 \pm 2,5$	$637,4 \pm 3,3$	$588,7 \pm 2,9$
2009	$542,5 \pm 3,1$	$622,8 \pm 4,2$	$582,7 \pm 3,6$
2010	$530,3 \pm 3,3$	$629,7 \pm 3,8$	$580,0 \pm 3,5$
Середній рівень:	$533,8 \pm 2,6$	$630,2 \pm 3,9$	$582,0 \pm 3,2$

До таких чинників можна віднести те, що іноземні студенти - це мігранти, які тимчасово впродовж терміну свого навчання проживають на території України і саме тому, їм особливо на перших порах свого перебування у нашій країні,

що географічно віддалена від їх рідної оселі, приходиться реально відчувати на собі усі труднощі, пов'язані з різницею у часі, у кліматичних умовах, мовному спілкуванні та інших ознаках, до яких вони змушені пристосовуватися, що

призводить до напруження адаптаційних механізмів, на тлі чого значно більші вимоги пред'являються до ресурсних можливостей організму.

Безумовно, що молодість це важливий фактор, адже саме у молодому віці адаптаційні механізми є більш динамічними та можуть функціонувати у гнучкому режимі, що дозволяє значно швидше та краще пристосуватися до якісно нових умов проживання та соціального середовища. Однак такий рівень адаптаційних ресурсів існує лише у тих випадках, коли відсутні захворювання, котрі обмежують функціональні можливості організму. Зовсім протилежна картина виникає тоді, коли хвороба зменшує адаптаційний ресурс, внаслідок чого навіть молода людина через обмежені адаптаційно-функціональні можливості організму не може справитися з існуючими життєвими труднощами та у повному обсязі пристосуватися до умов життя та соціального середовища.

Нерідко у таких осіб навіть незначні зміни у власному житті чи у соціальному або навколишньому середовищі супроводжуються значним напруженням адаптаційних механізмів. При цьому значно зростає навантаження на функціональну систему організму, внаслідок чого, зазвичай, виникають функціональні розлади з боку окремих органів та систем, погіршується здоров'я, загострюються хронічні хвороби тощо.

Тому осіб з обмеженими адаптаційними можливостями слід віднести до групи ризику, у яких існує доволі значний ризик виникнення хвороби та формування розладів з боку здоров'я, у зв'язку з чим вони потребують взяття на диспансерний облік, постійного лікарняного нагляду та регулярного проведення оздоровчо-профілактичних заходів, спрямованих на запобігання розладів здоров'я, котрі в наступному можуть стати причиною інвалідності або навіть передчасної смерті.

Особливо значне навантаження на функціональну систему організму приходиться на першу пору перебування студентів-іноземців у нашій країні, коли їм треба пристосовуватися до якісно нового для них соціального і навчального середовища, міняти свої стереотипи та форму і характер соціальної поведінки, котра б була адекватна вимогам нового образу життя.

Все це дає підстави перший рік перебування і навчання іноземних студентів розглядати як найбільш відповідальний та напружений період для їх здоров'я і життя, коли існує певна вірогідність погіршення у стані здоров'я, що вимагає більш пильного лікарняного нагляду та проведення відповідних заходів, спрямованих на підвищення адаптаційно-функціональних можливостей організму, запобігання захворювань та покращання валеологічного ресурсу як важливого компоненту успішної адаптації іноземних студентів до якісно нового образу та умов життєдіяльності.

Дослідження загальної структури захворю-

вань серед студентів показує, що найбільшу питому вагу порівняно з іншими захворюваннями займають хвороби шлунково-кишкового тракту, неврози і неврастенії, хвороби системи кровообігу, органу зору, дихальних шляхів тощо, на долю яких у загальній структурі приходиться 65,5% усіх випадків, що вказує на необхідність зосередження першочергової уваги на проведенні профілактичних заходів відносно даних форм патології, як найбільш поширеними, що створюють реальну загрозу для здоров'я студентів-медиків.

Водночас аналіз структури захворювань серед вітчизняних та іноземних студентів виявив певні закономірності та особливості у формуванні патології серед даних контингентів, що відображено у таблиці 2.

Зокрема, у іноземних студентів порівняно з вітчизняними значно частіше $17,9 \pm 0,3\%$ проти $12,5 \pm 0,6\%$ реєструються гострі респіраторні захворювання, хвороби органу дихання, на долю яких у загальній структурі захворювань серед іноземних студентів приходиться $15,2 \pm 0,7\%$ випадків, тоді як у вітчизняних студентів даний показник складає $- 11,0 \pm 0,4\%$ ($P < 0,01$).

Саме тому важливо забезпечити для даних студентів доступність для отримання ними своєчасної кваліфікованої медичної допомоги. Для цього необхідно для іноземних студентів, котрі відмінно від інших іноземних громадян, котрі приїждять в Україну на короткий термін, в той час як останні змушені знаходитися тут впродовж усього періоду навчання, суттєво розширити програму обов'язкового медичного страхування і в рамках цієї програми передбачити можливість отримання ними медичної допомоги у плановому порядку, оскільки нині даною страховою програмою передбачена страхова підтримка лише на випадок виникнення невідкладного стану, що далеко не в повній мірі задовольняє реальні потреби застрахованих іноземних студентів у отриманні ними планової медичної допомоги.

Про це ж свідчать і матеріали проведеного опитування, згідно з якими встановлено, що з числа осіб, котрі зверталися за невідкладною медичною допомогою, як це передбачено їх страховим медичним полісом, практично усі без винятку респонденти, не змогли отримати її у повному обсязі та належного рівня через відсутність необхідних ліків при виїзді карети швидкої медичної допомоги за викликом або ж при зверненні даних контингентів за допомогою до закріплених за ними поліклінік, їм все рівно приходилося оплачувати діагностичне обстеження, ліки, маніпуляції і процедури навіть при невідкладному стані всупереч умовам медичного страхування.

Саме в силу цих обставин 99,8% з опитаних іноземних студентів вкрай незадоволені програмою медичного страхування і вважають її суто формальною, яка не забезпечує навіть у мінімальній мірі їх медико-соціальний захист.

Таблиця 2. Порівняльна характеристика структури розподілу захворювань серед вітчизняних та іноземних студентів-медиків ($P \pm m\%$)

Характер захворювання	Вітчизняні студенти-медики	Іноземні студенти-медики	P
Гострі респіраторні хвороби	12,5 ± 0,6	17,9 ± 0,3	> 0,01
Захворювання дихального апарату	11,0 ± 0,4	15,2 ± 0,7	> 0,01
Хвороби шлунково-кишкового тракту	14,1 ± 0,2	19,2 ± 0,5	> 0,01
Хвороби системи кровообігу	3,4 ± 0,5	2,9 ± 0,8	< 0,5
Хвороби центральної та периферійної нервової системи	1,6 ± 0,4	1,8 ± 0,6	< 0,5
Захворювання сечо-статевих органів	3,5 ± 0,6	6,6 ± 0,8	> 0,05
Хвороби органу зору	8,4 ± 0,5	4,7 ± 0,1	> 0,01
Захворювання вуха-горла-носу	4,4 ± 0,6	5,6 ± 0,4	< 0,5
Інфекційні та паразитарні хвороби	1,8 ± 0,3	2,4 ± 0,7	< 0,5
Хвороби ендокринної системи	2,2 ± 0,5	2,7 ± 0,4	< 0,5
Захворювання кістково-м'язкового апарату	4,1 ± 0,8	3,7 ± 0,3	< 0,5
Інші форми патології	33,0 ± 1,1	17,3 ± 0,8	> 0,01
Підсумок:	100,0	100,0	

Для вирішення цієї нагальної для іноземних студентів проблеми необхідно внести відповідні доповнення і зміни до чинних нормативно-правових актів, більш чітко законодавчо визначити види та обсяги страхових медичних програм та посилити відповідальність страхових організацій за їх виконання серед іноземних студентів, що має сприяти поліпшенню медико-соціального захисту даних контингентів.

З іншого боку, самі медичні вузи мають усі можливості для того, щоб укладати відповідні договори з страховими організаціями на предмет медичного обслуговування іноземних студентів за програмою медичного страхування і тим самим виступати безпосередніми надавачами медичних послуг застрахованим контингентам з числа тих іноземних студентів, що навчаються у даному вузі та в інших вузах немедичного профілю.

Окрім того при оформленні усіх необхідних документів, як це передбачено чинним законодавством, дані медичні вузи самі в рамках своєї господарської діяльності можуть виступати та виконувати функцію страхових організацій за програмою медичного страхування, що є одним з перспективних напрямків залучення додаткових позабюджетних фінансових коштів за рахунок страхової медичної діяльності, котрі можуть спрямовуватися на обладнання клінічних кафедр сучасною медичною технікою та вдосконалення матеріально-технічної і лікувально-діагностичної бази даних структурних підрозділів.

Втім реалії сьогодення вказують на наявні недоліки в системі медико-соціального захисту іноземних студентів, незважаючи на існуюче медичне страхування, що відповідно призводить до негативних наслідків. Як-то до значної поширеності захворювань серед даних контингентів, розповсюдження хронічних форм патології, недовіри до страхової медичної програми та невдоволення рівнем медичного забезпечення тощо, що змушує переглядати та вносити кардинальні зміни в систему медичного забезпечення іноземних студентів як невід'ємної складової покращання соціальної сервісної інфраструктури та підвищення іміджу і конкурентоспроможності вітчизняної навчально-освітньої галузі на міжнародному ринку освітніх послуг.

За матеріалами медичних оглядів встановлено, що на долю практично здорових осіб приходить 38,7% з загального числа студентів-медиків, тоді як у решти (61,3%) обстежених виявлено різні форми патології. В свою чергу серед вітчизняних студентів число практично здорових складало 43,4%, а серед іноземних студентів питома вага осіб, що належить до даної групи здоров'я дорівнювала лише – 31,3%, тоді як на долю контингентів, у яких виявлено різного роду захворювання приходилось відповідно 56,6% - серед вітчизняних та 68,7% - серед іноземних студентів.

Все це переконливо доводить, що порівняно з вітчизняними індекс здоров'я серед іноземних студентів є значно нижчим, що потрібно враховувати при формуванні оздоровчо-профілактичних програм та зважувати на дану обставину в рамках обов'язкового медичного страхування іноземних громадян, що навчаються у вітчизняних вищих навчальних медичних закладах, передбачивши у даній програмі проведення відповідних заходів, пов'язаних з організацією серед них щорічних медичних оглядів та охопленням диспансерним наглядом тих осіб, що страждають на певні види захворювань з проведенням серед них відповідних оздоровчо-профілактичних заходів задля збереження здоров'я та запобігання подальшого прогресування наявних захворювань впродовж періоду навчання цих студентів у медичному ВУЗі.

За допомогою багатофакторного множинно-кореляційного аналізу встановлено характер зв'язку поміж окремими чинниками обраними для дослідження та станом здоров'я студентів-медиків. На основі проведених розрахунків виявлено, що найбільш помітний вплив на формування здоров'я студентів належить організації навчального процесу, матеріальному достатку, соціально-побутовим умовам проживання, соціальному захисту та характеру харчування даних контингентів, тобто тим чинникам, від яких в значній мірі залежить якість життя студентської молоді. Тому питання оптимізації профілактики захворювань та поліпшення здоров'я означеної категорії населення мають включати, в першу чергу, заходи, спрямовані на дані чинники, оскі-

льки їх оптимізація дає можливість значно зменшити ризики, що призводять до соціального і психологічного дискомфорту і тим самим сприяти покращанню умов соціального середовища та адаптації до них студентів.

Таким чином на підставі комплексного та всебічного аналізу здоров'я студентів вищих навчальних медичних закладів можна прийти до наступних **висновків**:

- переважна більшість студентів-медиків мають ті чи інші вади здоров'я, що вказує на низький валеологічний ресурс серед даних континентів та необхідність здійснення комплексних заходів, спрямованих на запобігання хвороб та підвищення життєстійкості означеної категорії населення;

- порівняно з вітчизняними більш помітним є патологічне ураження серед іноземних студентів, серед яких значно частіше реєструються хронічні захворювання, котрі нерідко є наслідком неправильного лікування та запізнілого звернення за кваліфікованою медичною допомогою у разі виникнення гострого захворювання;

- подібна ситуація, як правило, виникає через обмежений доступ іноземних студентів до безоплатної і кваліфікованої медичної допомоги, а також через необхідність оплачувати медичні послуги при зверненнях у плановому порядку до медичних закладів, оскільки обов'язкове медичне страхування, передбачене вітчизняним законодавством для іноземних громадян, включає

лише безоплатне надання екстреної та невідкладної медичної допомоги;

- в структурі диспансерних контингентів на долю практично здорових осіб приходить 38,7% з загального числа студентів-медиків, тоді як у решти (61,3%) спостерігаються різного роду патології. В свою чергу серед вітчизняних студентів число практично здорових складає 43,4%, а серед іноземних студентів питома вага осіб, що належить до даної групи здоров'я дорівнює лише – 31,3%, тоді як на долю контингентів, у яких існують захворювання приходить відповідно 56,6% - серед вітчизняних та 68,7% - серед іноземних студентів;

- найбільш помітний вплив на формування здоров'я студентів належить організації навчального процесу, матеріальному достатку, соціально-побутовим умовам проживання, соціальному захисту та характеру харчування даних контингентів, тобто тим чинникам, від яких в значній мірі залежить якість життя студентської молоді, тому питання оптимізації профілактики захворювань та поліпшення здоров'я означеної категорії населення мають включати систему заходів, спрямованих на дані чинники, оскільки їх оптимізація дає можливість значно зменшити ризики, що призводять до соціального і психологічного дискомфорту і тим самим сприяти покращанню умов соціального середовища та адаптації до них студентів, створювати передумови для збереження та зміцнення їх здоров'я.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні».
2. Державна цільова соціальна програма «Молодь України» на 2009-2015 роки.
3. Постанова КМУ «Міжгалузева комплексна програма «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки від 10.11.2002 р. №14.
4. **Апанасенко Г.Л.** Індивідуальне здоров'я: сутність, механізми проявлення/Г.Л.Апанасенко//Гігієна і санітарія.-2004.-№1.-С.60-63.
5. **Ахмерова С.Г.** Здоровий образ життя і його формування в процесі освіти/С.Г.Ахмерова

//Профілактика захворювань і укріплення здоров'я.- 2001.-№2.- 37-40.

6. **Батова А.Р.** Показатели индивидуального здоровья как критерии адаптации к университетской системе обучения/А.Р.Батова//Укр. мед. альманах. – 2006.- №5.- С.200-202.

7. **Белова Н.И.** Отношение студентов к здоровью и здоровому образу жизни/Н.И.Белова, С.П.Бурцев, Е.А.Воробьева [и др.]//Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины.- 2006.- №1. – С. 14-15.

Соболь С.П. Здоров'я студентів-медиків та роль окремих чинників, що впливають на його формування // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 184-187.

В роботі представлено аналіз здоров'я серед студентів медичних вузів, виявлено певні закономірності та особливості у його формуванні серед вітчизняних та іноземних студентів, визначено вплив окремих чинників на формування здоров'я даних контингентів.

Ключові слова: захворювання, фактори ризику, студенти, здоров'я.

Соболь С.П. Здоровье студентов-медиков и роль некоторых факторов, влияющих на его формирование // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 184-187.

В работе представлен анализ здоровья студентов медицинских вузов, выявлены определенные закономерности и особенности в его формировании среди отечественных и иностранных студентов, установлено влияние некоторых факторов на формирование здоровья данных контингентов.

Ключевые слова: заболевания, факторы риска, студенты, здоровье.

Sobol S.P. Health of medical students and role of some factors that influence on its formation // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 6. – С. 184-187.

In this work the analyze of the health of students medical of medical departments is reflected, certain tendencies and peculiarities in its formation among civil and foreign students are determined influence of some of reasons on the formation of health of these contingents is determined.

Key words: diseases, factors risk, medical students, health

Надійшла 17.09.2011 р.
Рецензент: проф. Л.М.Іванова